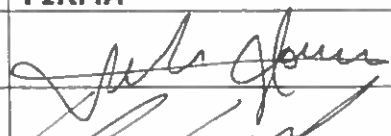
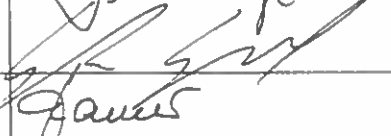
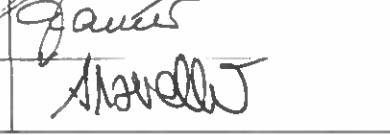



Vicenza, 10 maggio 2020

Periodo: Gennaio – Dicembre 19**Partecipanti:**

FUNZIONE	NOME E COGNOME	FIRMA
DIR RP	FANIN PAOLO	
DIR RSPP	GRIGUOL GUIDO	
DRL/DRSAN	ZANETTI FRANCESCA	
RGQ	RAVELLI ARIANNA	

OGGETTO: PUNTO 1)**RIESAME DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' SULLA BASE DEI SEGUENTI ELEMENTI IN INGRESSO:**

- RISULTATI DELLE VERIFICHE ISPETTIVE
- DETERMINAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO
- DETERMINAZIONE DELLE PARTI INTERESSATE
- DATI DI RITORNO DAI DIPENDENTI
- DATI DI RITORNO DAI CLIENTI (PAZIENTI E LABORATORI DELLA RETE)
- ANALISI DELLE NON CONFORMITA', DEI RECLAMI E DEGLI EVENTI AVVERSI RILEVATI
- STATO DELLE AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE
- VALUTAZIONE DELLO STATO DELLE RISORSE UMANE INFRASTRUTTURALI E AMBIENTALI
- EFFICACIA DELLE ATTIVITA' DI FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO
- VALUTAZIONE DEGLI INDICATORI E DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI NEL PIANO DI MIGLIORAMENTO DEFINITI IN INDICATORI MISURABILI O PROGETTI DI MIGLIORAMENTO DEFINITI

PUNTO 2)**DECISIONI E DEFINIZIONE DELLE AZIONI DA INTRAPRENDERE;
IMPOSTAZIONE DI PIANO DI MIGLIORAMENTO****Allegati:**

- Piano delle Verifiche Ispettive Interne 2020
- Modulo Indicatori di processo 2019
- Bozza Piano di Miglioramento 2020
- Indicatori performance fornitori 2019
- Analisi e valutazione dei rischi
- Analisi SWOT

PUNTO 1)**RIESAME DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' SULLA BASE DEI SEGUENTI ELEMENTI IN INGRESSO:**

Il presente riesame riguarda dati raccolti nel 2019.

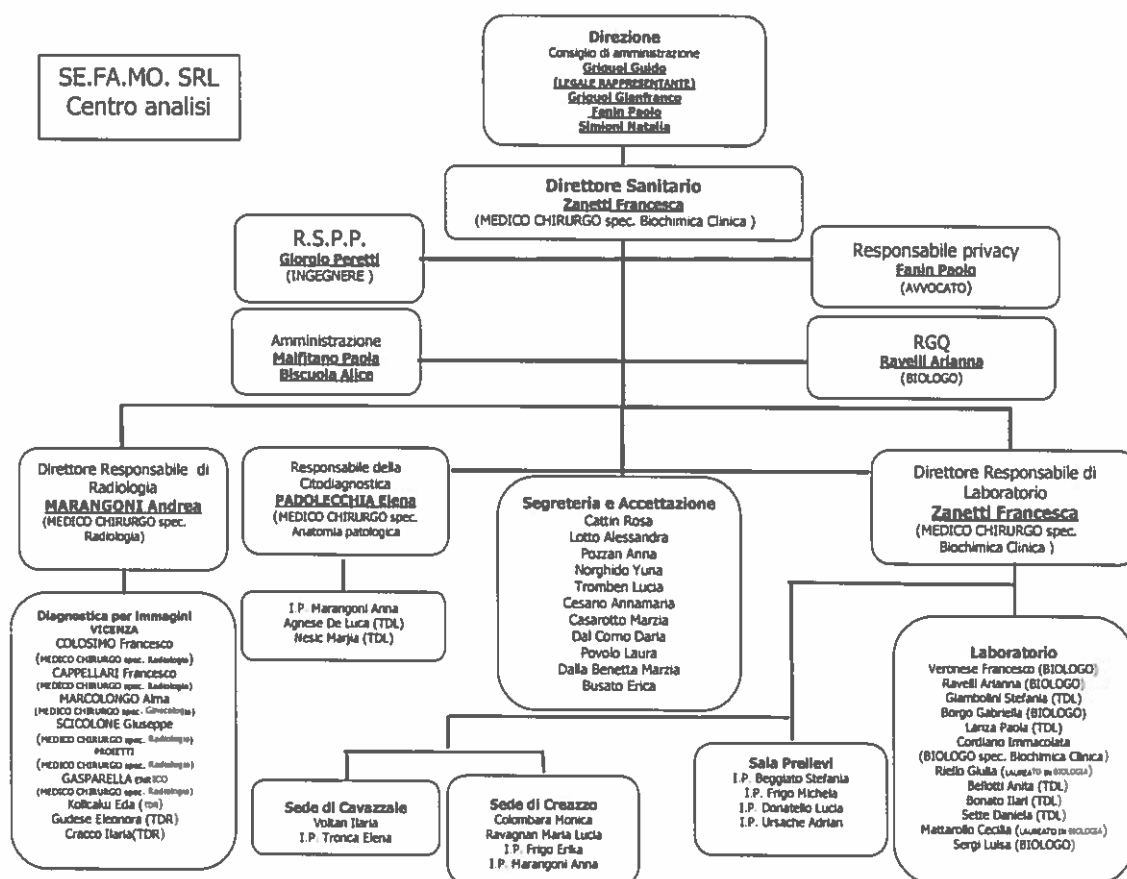
Si conferma il contenuto della Politica per la qualità e si verifica che i restanti documenti sono in continuo aggiornamento sia per richieste interne sia per i nuovi requisiti chiesti dall'accreditamento e dalla ISO 9001:2015 sia per le necessità dell'Accreditamento istituzionale riconfermato a fine 2018.

In quest'anno particolare l'attenzione è volta soprattutto a soddisfare le esigenze contingenti dovute al particolare periodo in cui ci troviamo: nel bel mezzo di una Pandemia da SAR-Cov 19. Il periodo piu' critico è appena passato, veniamo da 30 giorni di chiusura totale con conseguente calo drastico delle prestazioni di laboratorio.

L'attenzione della struttura è quindi stata rivolta durante l'emergenza iniziale e il lock down dal 9 marzo al 3 maggio 2020 alla necessità di mantenere l'operatività anche se minima richiesta dall'Usrl di competenza per gli esami di laboratorio e ottenere in tempi brevi un livello di sicurezza tale da tutelare dipendenti , operatori e i pazienti stessi.

La matrice delle Responsabilità e il funzionigramma sono stati rivalutati: il nuovo DRR dopo il pensionamento del Dottor Biscuola è il Dottor Marangoni Andrea.

Ad oggi quindi l'organigramma è così:



- **RISULTATI DELLE VERIFICHE ISPETTIVE**

- **VERIFICHE ISPETTIVE INTERNE**

Le Verifiche Ispettive Interne 2019 sono state svolte come da programma ed inoltre una non programmata è stata svolta dal consulente Dottor Tegner in preparazione alla Visita di Accreditamento.

- **VERIFICHE ISPETTIVE ESTERNE**

La visita ispettiva da parte dell'ente certificatore esterno è stata fatta a Novembre 2019. Il giudizio da parte del Certificatore è stato Buono con la raccomandazione di definire nella carta dei servizi il fatto che i parcheggi siano gratuiti, l'adesione a VEQ, la possibilità del ritiro degli esami da remoto e la norma corretta (compariva ancora la ISO 9001:2008)

- **DATI DI RITORNO DAI CLIENTI (questionari di soddisfazione, reclami)**

- **ANALISI SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI**

La Valutazione della soddisfazione dei pazienti di SEFAMO Srl avviene annualmente secondo POI 701 tramite la consegna telematica dei questionari al momento in cui il paziente cerca di scaricare il referto.

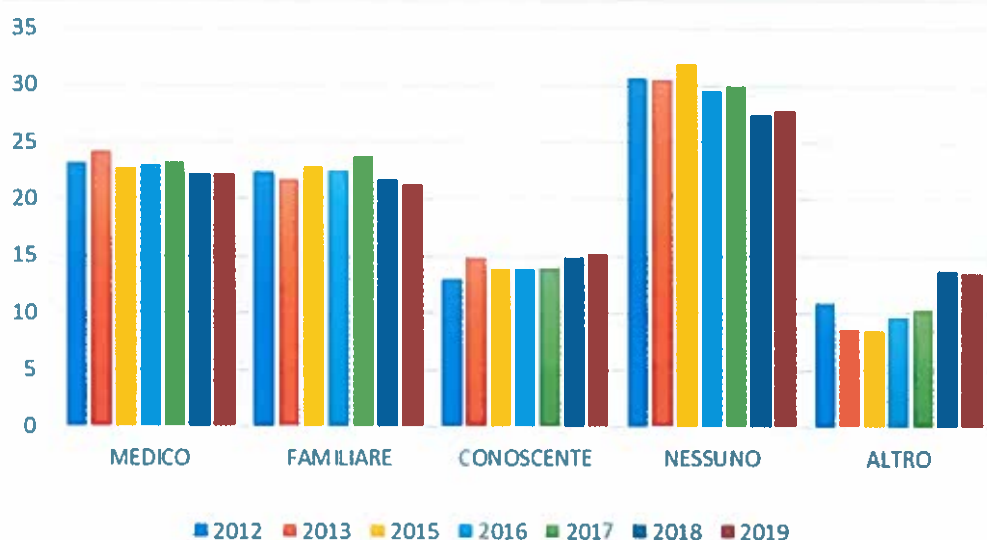
Il questionario è stato diviso in due parti in modo da non essere troppo gravoso per la clientela. La prima parte QUESTIONARIO BASE compare nel tempo in cui si richiede il download del referto e comprende le prime sei domande del Mod 701. E la seconda parte QUESTIONARIO COMPLETO comprende le altre 11 domande.

Nel 2019 hanno risposto al questionario base 7959 clienti, di questi si sono rivolti al nostro centro per la prima volta 1558 persone per una percentuale di 19.6% (contro il 21 % del 2018).

	NUMERO RISPOSTE	
1) E'la prima volta che si rivolge al nostro laboratorio?		Percentuale
SI	1558	19.6
NO	6401	80.4
totale	7959	

2) Chi l'ha indirizzata?	Numero risposte	Percentuale
MEDICO	1768	22.2
FAMIGLIARE	1695	21.3
CONOSCENTE	1212	15.2
NESSUNO	2212	27.8
ALTRO	1072	13.5
totale	7959	

Le medie sono paragonabili a quelle degli anni precedenti. Si vede che nonostante tutto le persone scelgono la struttura probabilmente per comodità e/o campagne pubblicitarie rispetto a ciò che consiglia il medico.



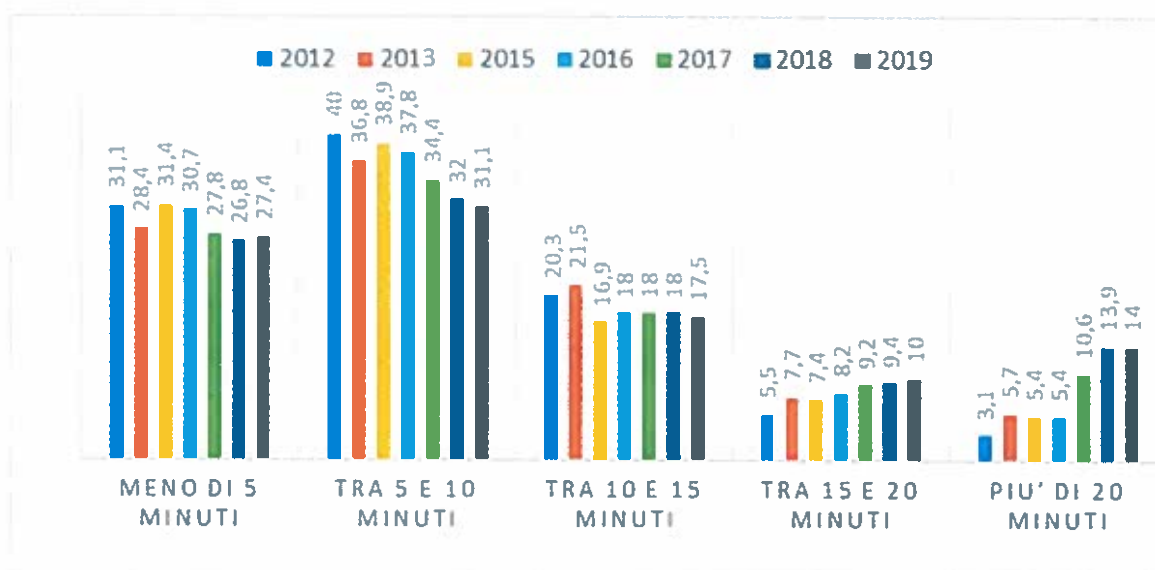
Anche quest'anno oltre alla valutazione generale con punteggio da ottimo a scarso, sono state fatte anche domande riguardanti i tempi impiegati per le principali tappe che un paziente segue nella nostra struttura:

TEMPO DI ATTESA IN ACCETTAZIONE

	Numero Risposte	Percentuale
Meno di 5 minuti	2181	27.4
Tra 5 e 10 minuti	2474	31.1
Tra 10 e 15 minuti	1398	17.5
Tra 15 e 20 minuti	732	10.0
Piu' di 20 minuti	1114	14.0
totale	7959	

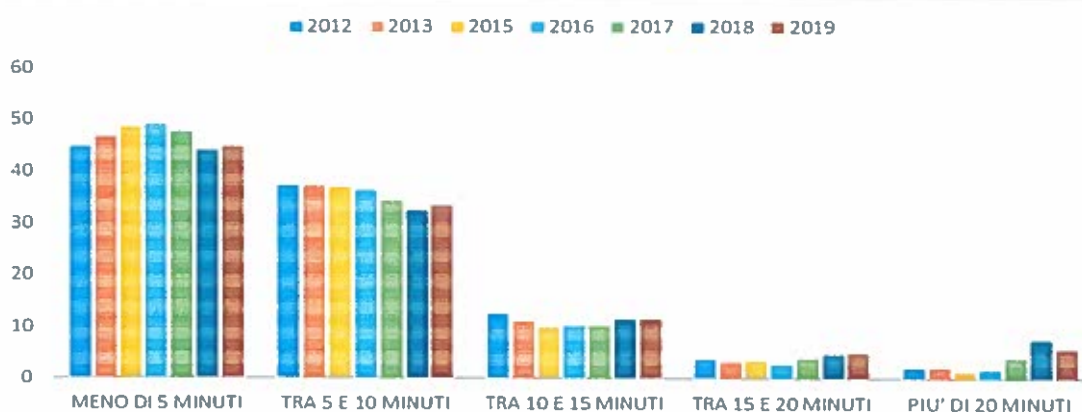
Il trend di aumento dei tempi di attesa a venti minuti risulta sempre piu' marcato passando da una media di 5,5 % nel triennio 2013-2016 a un 12.83 % nel triennio 2017-2019.

Queste tempistiche sono probabilmente dovute anche alla maggior affluenza di pazienti in certi giorni, al fatto che per mantenere il budget il sabato si è deciso di non eseguire prelievi agli esenti, dalla esecuzione in certi periodi di check up a prezzi vantaggiosi (vedi check up donna) che difficilmente potrà essere diminuita anche perché è comunque necessario compilare correttamente la scheda paziente chiedendo anche informazioni necessarie alla corretta esecuzione degli esami.



TEMPO DI ATTESA PER IL PRELIEVO

	Numero risposte	Percentuale
MENO DI 5 MINUTI	3424	44.0
TRA 5 E 10 MINUTI	2520	32.4
TRA 10 E 15 MINUTI	895	11.5
TRA 15 E 20 MINUTI	368	4.7
PIU' DI 20 MINUTI	572	7.4
totale	7959	

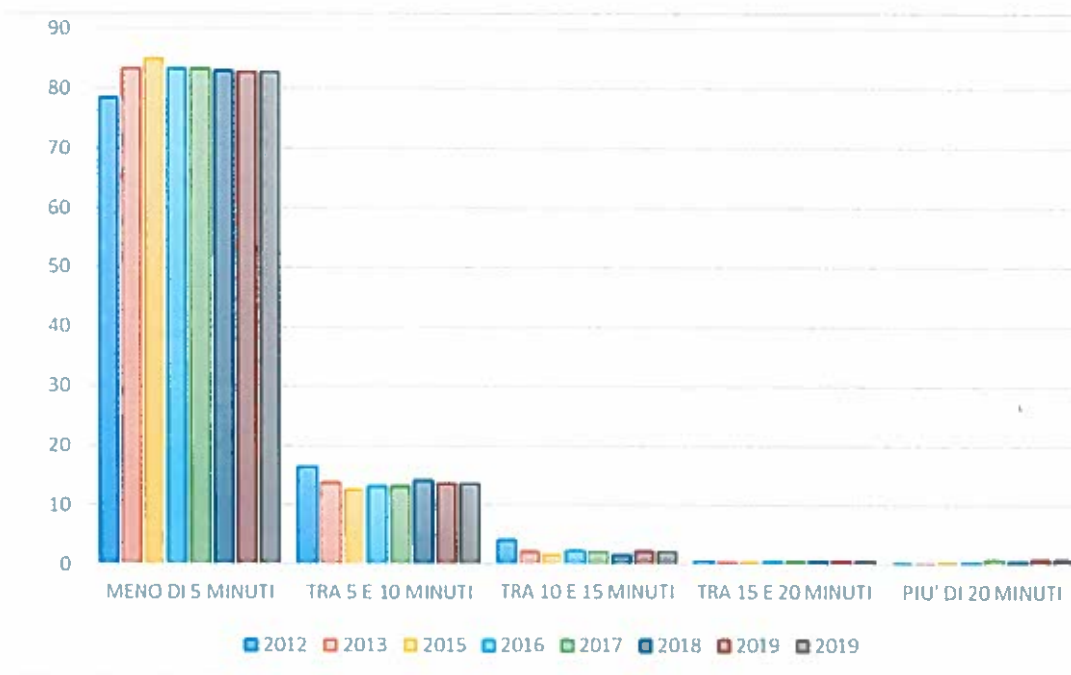


Nel 2019 c'è stato un lieve miglioramento dei tempi di attesa per il prelievo.

Svolgimento del prelievo

	Numero risposte	percentuale
MENO DI 5 MINUTI	6448	82.8
TRA 5 E 10 MINUTI	1100	13.5
TRA 10 E 15 MINUTI	122	2.2
TRA 15 E 20 MINUTI	51	0.7
PIU' DI 20 MINUTI	57	0.8
totale	7959	

I tempi di esecuzione dei prelievi rimangono su tempistiche molto corte mantenendo il trend degli anni scorsi.



- **ANALISI DEI TEMPI DI CONSEGNA DEL REFERTO:**

Non essendo noi un laboratorio di urgenza con i tempi di ritiro referto monitoriamo il nostro TAT (Turn Around Time) cioè il tempo che intercorre tra il momento del prelievo e l'acquisizione del risultato da parte del richiedente.

- Anche quest'anno la valutazione dei tempi di ritiro è stata fatta secondo due modalità una raccolta direttamente dai questionari di consegna dei referti e una in base al controllo dei tempi di ritiro da matrice

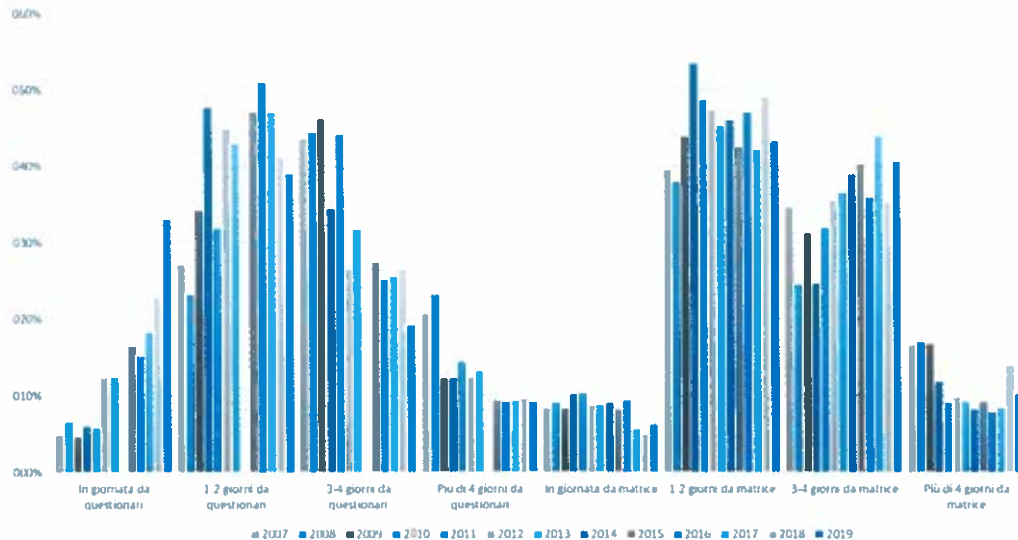
4) Dopo quanti giorni le è stato riconsegnato il referto?	Numero risposte	percentuale
IN GIORNATA	1769	32.9
1-2 GIORNI	3201	38.9
3 - 4 GIORNI	2065	19.2
PIU' DI 4 GIORNI	744	8.9
TOTALE	7779	

Confronto ritiri medi:

CONFRONTO TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI DA QUESTIONARI	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
In giornata	6,45	4,50	5,9	5,6	12,3	12,2	/	16,4	15	18,2	22,7	33
1-2 giorni	23,16	34,16	47,7	31,8	44,9	42,9	/	47	51	46,9	41,1	39
3-4 giorni	44,46	46,17	34,3	44,2	26,4	31,7	/	27,3	25	25,6	26,5	19
Più di 4 giorni	23,10	12,10	12,1	14,4	12,3	13,1	/	9,3	9	9,3	9,6	9

CONFRONTO TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI DA ANALISI MATRICE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
In giornata	9	8,22	10,13	10,25	8,7	8,7	8,9	8,1	9,35	5,5	4,9	6
1-2 giorni	38	43,93	53,49	48,7	47,3	45,25	45,95	42,45	47	42,19	46,06	43
3-4 giorni	24,5	31,11	24,61	31,96	35,5	36,5	38,9	40,2	35,80	43,92	35,15	40
Più di 4 giorni	17	16,70	11,75	9,04	9,7	9,23	8,1	9,13	7,75	8,33	13,9	10

Come ogni anno l'analisi delle matrici ha dato risultati veramente diversi dall'analisi dei questionari segno che probabilmente molti referti sono pronti prima della data riportata in matrice e che il paziente ricevendo l'sms scarica il referto ben prima del previsto.



○ ANALISI DEI RECLAMI E DEGLI EVENTI AVVERSI

Durante il 2019 è stato raccolto un evento avverso correttamente gestito e protocollato tra Non conformità e reclami (163) si trattava di una crisi lipotimica gestita correttamente come IdI 709

Durante il 2019 sono stati raccolti tramite modello 805 12 reclami: uno per affollamento, uno per mancanza di informazioni nel sito, 5 per richiesta precisazioni rispetto a presunti valori esami errati, 1 per problemi con una dottoressa, uno per problemi di tariffe, e tre riguardanti la chiarezza del referto.

Molti altri reclami/osservazioni sono stati raccolti direttamente dal questionario e sono relativi a:

- Privacy allo sportello *****33
 - tempi di attesa allo sportello *****20
 - orari *****20
 - Comfort delle strutture *****23
 - Prezzi *1
 - procedura per scaricare referti ****4
 - Chiarezza del referto ** 2
 - Tempi attesa per referto **2
 - Prenotare prelievo *** 3
- Tot 108

La maggior parte della mancanza di privacy è stata chiaramente attribuita alla sede di Cavazzale che risulta troppo piccola e troppo affollata .

Il comfort delle strutture invece fa riferimento alla scarsa pulizia dei bagni riferito molte volte. La pulizia è affidata alla ditta SRI. Per l'anno in corso il servizio è affidato alla ditta Clean and Co che si occupava già del laboratorio ed è in grado di usare macchinario per ozono per pulizie piu' profonde e disinfezione anti covid.

TIPO DI RECLAMO	2009	2010	2011	2012	2013	2015	2016	2017	2018	2019
PRIVACY	6%	6%	11,5%	45%	13%	22,5%	14,3%	27,0%	24,6%	30,5%
TEMPO DI ATTESA ALLO SPORTELLO	12%	12%	19%	5%	13%	20%	13,5%	20,4%	20,1%	18,5%
TEMPO DI ATTESA PER IL REFERTO	25%	12%	4%	0%	4%	17,5%	5,3%	0,7%	0,6%	1,85%
CHIAREZZA DEL REFERTO	0%	0%	4%	0%	0%	2,5%	6,8%	1,5%	3,9%	1,85%
ORARI DI APERTURA	9%	6%	35%	5%	17%	17,5%	15%	10,2%	14,3%	18,5%
COMFORT DELLE STRUTTURE	19%	12%	11,5%	20%	24%	20%	27,1%	24,8%	22,7%	21,2%
CONVENZIONI CON USL/prezzi	9%	6%	4%	5%	10%	0%	1,5%	0,7%	4,5%	0,9%
TEMPO DI ATTESA PER IL PRELIEVO	0%	12%	0%	5%	10%	2,5%	0%	2,2%	3,9%	0%
CAPACITA' DEL PERSONALE INFERMIERISTICO	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1,5%	3,6%	0,6%	0%
CORDIALITA' DEL PERSONALE DI ACCETTAZIONE	0%	0%	0%	0%	0%	2,5%	6%	0,7%	5,2%	0%
INSEGNE E PARCHEGGI	16%	31%	0%	10%	0%	0%	3%	2,9%	1,9%	0%
ACCESSIBILITA' SITO	0%	0%	0%	0%	4%	10%	6%	2,2%	1,3%	0%
PRENOTAZIONI/PAGAMENTI ON LINE	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	2,9%	3,9%	0%
PRECEDENZE	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4,5%	0%

- ANALISI DELLE NON CONFORMITA' RILEVATE

Sono state rilevate complessivamente dal gennaio fino a Dicembre 2019, 10 NC.

Problemi con fornitori	**
Post analitica	*
Analitica	**
Preanalitica	****
strumentazione	*

Tutte le NC sono state risolte tramite invio di mail di spiegazione oppure attraverso l'apertura di Azioni correttive.

- STATO DELLE AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE

Durante il 2019 sono state aperte 4 AC e 2 AP.

AC Chiuse Efficaci	AC Chiuse Non Efficaci	AC ancora Aperte	AP Chiuse Efficaci	AP Chiuse Non Efficaci	AP ancora Aperte
4			2		

Una delle Azioni preventive è stata aperta a seguito di un errore analitico su un campione di Vitamina D del CDV . Vitamina D molto bassa refertata per una serie di inattenzioni (validazione automatica senza reflex per riconrollo, disattenzione alla validazione in studioliis e firma del referto senza porre attenzione al valore). Per prevenire ogni eventuale errore umano è stato inserito in dxi un ulteriore reflex per valori cosi' strani e un blocco di refertazione in LABitup.

VALUTAZIONE DELLO STATO e DELLE NECESSITA' DI RISORSE UMANE, INFRASTRUTTURALI E AMBIENTALI

Risorse umane:

Nel 2019 ci sono state 3 dimissioni in laboratorio dei tecnici di laboratorio che erano entrati in forza nel 2018 a causa dell'apertura dei concorsi in ospedale. Ci sono state quindi 2 nuove assunzioni a fine 2019 /inizio 2020 anche per far fronte al nuovo pnto Citologico (necessità di personale qualificato). Un'ulteriore assunzione è stata convogliata in citologia a inizio gennaio 2020 in quanto il carico di lavoro non poteva essere gestito da una sola persona.

Per tutte le nuove figure è stato previsto un periodo di affiancamento e di formazione come da Mod. 603 e successiva valutazione da parte del responsabile di funzione.

Sistema informatico:

Il sistema di gestione del poliambulatorio SE.FA.MO. srl è continuamente aggiornato e implementato dai responsabili del software (CB Sistemi) sia per esigenze dell'amministrazione (nuove richieste da parte dell'USL) sia per semplici suggerimenti da parte di tutto il personale di SE.FA.MO. srl.

Risorse infrastrutturali:

Le verifiche di messa a terra per tutte le sedi sono previste per il 2021 mentre durante l'anno 2020 saranno eseguite le verifiche elettriche su tutte le apparecchiature e le verifiche di qualità su gli ecografi non in contratto di assistenza

Le apparecchiature in comodato sono controllate periodicamente dalle rispettive ditte e le manutenzioni programmate sono correttamente segnalate nel modello 715.

● EFFICACIA e PIANIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

Durante il 2019 è stato formato un nuovo biologo , come si puo' verificare dalla scheda del personale. Inoltre a fine anno sono state decise le ultime sostituzioni in vista delle ferie estive per cui altri affiancamenti stanno svolgendosi anche in questo periodo.

Per quanto riguarda l'aggiornamento professionale i professionisti soggetti alla normativa nel corso del 2019 hanno frequentato corsi specialistici e stanno raccogliendo i crediti ECM. Durante questo riesame sono state verificate tramite Mod. 734 Modello di aggiornamento.

- VALUTAZIONE DEGLI INDICATORI E DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI NEL PIANO DI MIGLIORAMENTO DEFINITI IN INDICATORI MISURABILI O PROGETTI DI MIGLIORAMENTO DEFINITI:

○ ANALISI DEGLI INDICATORI

GESTIONE DELL'ORGANIZZAZIONE:

- ❖ NUMERO RECLAMI/NUMERO PAZIENTI: I reclami sono stati raccolti tramite il Mod. questionario e il modello 804.

Il numero di reclami è stato di 108 su 95125 pazienti pari a una percentuale di 0,11.

- ❖ PERCENTUALE REFERTI CONSEGNATI IN 4 GIORNI:

→ MISURATA:

2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SE	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM
89,40%	90,94%	90,74%	90,83%	90,9%	92,91%	90,76%	90,98%	92,54%	91,93%	92,41%	90,93%	85,12%	87,08%	73,38	89,90

- PERCEPITA: Nel 2019 è pari al 91% (somma delle % delle risposte dei questionari) mentre nel 2018 era pari a 90,3%.

RIESAME DEL CONTRATTO:

- ❖ NUMERO DI PAZIENTI:

	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM	1°SEM	2°SEM
LAB	21348	20182	23405	21565	27976	26837	29751	26764	32225	30647	36380	32029	40359	32751	41254	33497
DIA	5840	4951	5981	5276	6164	6589	7118	7710	8816	6681	9133	10098	9856	9222	10603	9771

Anche qui si vede il trend di aumento sia per la parte laboratoristica che per la diagnostica per immagine. Per la diagnostica per immagine l'aumento è stato maggiore in quanto una parte del budget destinato al laboratorio è stato trasferito alla Diagnostica per Immagini.

❖ NUMERO DI ESAMI ESEGUITI:

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	1°SEM.	2°SEM.	1°SEM.	2°SEM.	1°SEM.	2°SEM.	1°SEM.	2°SEM.	1°SEM.	2°SEM.	1°SEM.	2°SEM.
LAB. CONVENZIONE	84691	88164	103780	80890	92541	81529	95726	71849	97853	60149	83781	73455
LAB. DITTE E PRIVATI	418061	472348	588983	523975	648517	578588	719369	775077	958614	911427	1105605	987228
DIA. STRUMENTALE	6164	6589	7118	7710	8816	6681	9133	10098	9856	9222	10603	9771

Per il Laboratorio invece il budget è sempre tendenzialmente in diminuzione e quindi ci sia spetta uno spostamento dello stesso nella parte diagnostica e quindi si continua la politica di aumento degli esami privati con pacchetti , check up e soprattutto con l'aumento dei laboratori afferenti alla Rete come si puo' vedere dalla tabella sottostante:

2019	2092833	di cui	67242	ANTHEA	
			19701	DATA CLINICA	
			0	BIOMEDICA	
			101117	CDV	
			287297	VILLA FRANCA	
			153290	ANTARES	
			28716	ROMANO MEDICA	
			6360	LA SANTE' (ORA MEDICALIS)	
			24505	SALUTE E BENESSERE	
			131600	SAN GAETANO	
			56053	MEDICAGROUP	
			49028	BIOS	
			7901	CAMPSALUTE	
			14723	TRINITA'	
			103869	STUDI MEDICI LEONICENI	
			37417	POLISPECIALISTICO VERONA	
			84253	VILLAMARGHERITA	
			2069	CMR	
			91837	SHERMAN	
			23905	VENETALAB	
			37338	BIORESEARCH	
			24746	GVDR	
			1932	BILOHUB	new
			6601	BM ANALISI	new
			671	ERETENIA	new
			730662	SEFAMO	

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
LAB E CONVENZIONE	199105	190170	184670	174070	167575	158002	155969
LAB. DITTE e PRIVATI	703063	967958	1113892	11401589	1494446	1869641	2092833
DIAGNOSTICA STRUMENTALE	13503	12753	14828	15497	19231	19078	20374

FASE POST ANALITICA:

- ❖ NUMERO DI RISULTATI PER I QUALI SI RICHIEDE RIPETIZIONE DEGLI ESAMI:
Non ci sono stati nel 2019 referti bloccati dal DRL per richiedere la ri-esecuzione di esami. Però si è avuta una NC riguardo un dato validato erroneamente.

GESTIONE DEL PERSONALE:

- ❖ N° DIMESSI/ TOTALE DIPENDENTI: Il numero di dimessi del 2019 è stato pari a 4.
- ❖ N° INFORTUNATI: Il numero degli infortuni del 2019 è stato pari a 0 .

GESTIONE RISORSE:

- ❖ N° INTERVENTI STRAORDINARI: Il numero di interventi straordinari durante il 2019 è stato di 8 suddivisi tra macchinari diversi quindi implicabili al normale utilizzo.

APPROVVIGIONAMENTI:

- ❖ RAPPORTO TRA VALORE OTTENUTO E VALORE MASSIMO NELLA VALUTAZIONE DEI FORNITORI: Il coefficiente di valutazione dei fornitori è stato di 4.30 rispetto al 4,31 dell'anno precedente.

PUNTO 2)**DECISIONI E DEFINIZIONE DELLE AZIONI DA INTRAPRENDERE e IMPOSTAZIONE DI PIANO DI MIGLIORAMENTO**

- La ristrutturazione del Laboratorio e del poliambulatorio ha subito un rallentamento e probabilmente si concluderà a fine anno. Una parte dell'accettazione è già fruibile ora, con agosto si ristrutturerà l'ambulatorio prelievi che dovrà essere traslocato e a fine 2020 probabilmente si riuscirà ad avere l'apertura della seconda parte di stanza accettazione in modo da dividere completamente accettazioni di laboratorio da tutto il resto.
- L'obiettivo 1 del 2019 per l'implementazione della BIOLOGIA MOLECOLARE rimarrà obiettivo di quest'anno in quanto la Citologia ha richiesto l'uso di tutto lo spazio a causa dell'aumento dei numeri delle prestazioni e ora con i tamponi COVID in aumento si vede la necessità entro settembre di processarli direttamente per diminuire i tempi di refertazione e diventare concorrenziali.
- Rimane anche l'obiettivo della creazione del nuovo sito internet in quanto le necessità più contingenti di partire con la prenotazione on line che andrà anch'essa implementata hanno rallentato tutta la procedura
- Implementazione del servizio di Diagnostica per immagini aprendo il punto Diagnostico presso Salus Marostica



Firma Direzione Generale